GAZETTE MÉDICALE
DE DIJON ET DE LA BOURGOGNE.

PUBLIÉE

Par le Docteur RIPAULT.

N° 13. — 2e ANNÉE. — 1844.

Chaque numéro de ce Recueil est délivré moyennant 60 centimes à toute personne qui le demande, à Dijon, chez l'éditeur, rue des Godrans, 44. — Il n'est rien perçu des personnes auxquelles on le fait parvenir. — Les lettres et envois doivent être adressés *franco*.

EXAMEN CRITIQUE *du n° 1er de la* Revue médicale de Dijon, *rédigée pour la médecine, par le Dr.***, et pour la chirurgie, par le Dr.*** (Cette revue paraîtra tous les six mois, le 1er avril et le 1er octobre : chaque n° sera composé de trois à quatre feuilles.)*

Les auteurs de cette feuille médicale semestrielle ont adopté un plan tout-à-fait différent du nôtre. Notre *Gazette* est spécialement consacrée à la reproduction des travaux de nos confrères ; les auteurs de la *Revue*, dans leur premier numéro, n'ont fait figurer que leurs propres œuvres. Franchement, je ne féliciterai pas ces Messieurs de se donner sur nous un pareil avantage.—L'on nous a demandé quel jugement nous portions de leur premier essai ; nous avons aussitôt combiné notre examen de manière à le rendre le moins possible dépourvu de profit. Aujourd'hui, par suite d'une tactique irréfléchie, MM. les rédacteurs de la *Revue médicale de Dijon* mettent d'un œil menaçant notre léger mais consciencieux travail à l'index : « Il faut, disent-ils, faire fi de ses remarques ; ses assertions sont dénuées de sens, ses objections n'ont pas le moindre fondement : pour montrer que l'un de nous n'a pas toujours raison, les preuves lui manquent jusque même dans ses citations qui n'ont pas pour elles l'avantage de l'*exactitude*..... » Autant valait-il dire que nous avons été sans franchise, en conférant

les auteurs consultés par nous avec les mêmes autorités mises en avant par l'un de MM. les rédacteurs. Ainsi, nous aurions cherché, par plaisir, à faire preuve, non plus seulement d'adresse, mais d'infidélité; car, altérer un texte, dénaturer une citation, n'est-ce pas en quelque sorte démonétiser une pièce d'or ou une lettre de change à son profit? n'est-ce pas se conduire en faussaire d'un nouveau genre? Il y va de notre honneur de prouver démonstrativement et devant le public que rien ne se trouve à dessein falsifié par nous; nous citons les passages. De cette manière-là, l'on verra notre éloignement à nous procurer une apparence de raison, à l'aide des petits manèges indignes d'une personne loyale.

L'ensemble du travail du rédacteur chargé de la partie médicale nous a fait reconnaître une échappée qui saute aux yeux; il est de l'intérêt de toute une classe de médecins, appelée à l'enseignement élémentaire, de la stigmatiser ici, afin qu'elle ne se renouvelle plus. Ce ne peut être que par l'effet d'une suffisance, commune, du reste, à bien des gens, qu'un médecin, attaché à la direction des premières études, s'oublie jusqu'à décocher les traits d'une satire mordante contre tel professeur d'une Faculté. C'est faire un bien mauvais emploi de son temps et de son savoir. Pourquoi fasciner des élèves destinés un jour à se lier de rapport avec le maître dont les doctrines et la pratique leur sont démontrées fausses, c'est-à-dire dangereuses? Au lieu de faire sentir les avantages de l'enseignement supérieur, le professeur secondaire vire de bord et vous présente cet enseignement sous des couleurs qui n'ont rien de séduisant. Nous dirons plus, il y a de la maladresse à prendre ce ton quasi superbe. L'on fournit aveuglément des armes à de certaines personnes liées à une Faculté autre que celle dont on attaque les membres; on les agace à son insu et on les dispose à jamais contre une institution précieuse, les Ecoles secondaires que ces personnes qualifiaient naguère de « création dangereuse, en ce qu'elles favorisent le nombre des officiers de santé, cette institution bâtarde qu'il importerait tant de supprimer. » Comme le professeur d'une Ecole secondaire doit son poste à des voies quelque peu différentes de celles

que l'on suit dans une Faculté pour y fixer un homme de talent, ne paraîtra-t-il pas mal-avisé, ingrat même, en reprenant avec aigreur le médecin à qui le concours et non pas la faveur a conféré le privilége de diriger l'instruction supérieure? Il n'a donc point alors à se conduire de même que s'il appartenait à une Faculté où rien ne vous empêche de discuter à l'aise toutes sortes de propositions de principes ou de dogmes plus ou moins contestables; plus volontiers on tolérerait en lui de la tendance à prendre une couleur doctrinale quelconque. M. le rédacteur n'étant pas poussé à sa critique par d'autre sollicitation flatteuse que celle de son amour-propre, nous croyons agir dans ses intérêts, en lui insinuant qu'il fera bien, à l'avenir, d'être vis-à-vis de ses collègues de la Faculté de Paris, plutôt prodigue de bienveillance que de conseils dont ils n'ont que faire, ou de blâme, ce qui ne les touche guère.

En parlant de certains professeurs de la capitale, M. le rédacteur ne se contente pas de tirer quelques coups en l'air, il s'exprime en personne décidée : « Ne savons-nous pas, par exemple, dit-il, page 9e, qu'avant M. Bouillaud on avait eu la déplorable prétention de juguler, comme lui, par la saignée les fièvres graves? » Voici la fin de ce paragraphe, page 10e : « Les bons esprits sont entrés dans une voie plus sage et plus rationnelle, ils s'y maintiendront. » Un peu plus bas, après s'être montré prodigue de louanges envers ses petits amis, ses plus chers acolytes de la contrée, qui tantôt saignent dans la fièvre typhoïde, tantôt ne saignent pas, mais qui toujours se conduisent comme des Esculapes accomplis, voici comment M. le rédacteur drape tout ce qui sent le docteur réfractaire à ses préceptes, et alors, comme on peut le croire, la flagellation d'aller bon train : « Voilà, nous enseigne-t-il, voilà des faits qui ne permettent point aux esprits judicieux de se mettre à la remorque des *systématiques* qui peuvent être de *grands hommes*, sans doute, mais qui fort souvent sont de *très-mauvais praticiens*. » Allez donc à Paris maintenant, jeunes élèves de l'Ecole médicale de Dijon!... Et vous, professeurs des Facultés, à quoi bon vos luttes pénibles autant que glorieuses? Dépourvus de ces connaissances qui font le praticien, pouvez-

vous enseigner ce que vous ne savez pas, le point essentiel en médecine, la science d'application, celle qui nous apprend à guérir? Voilà cependant à quoi aboutit la pompeuse tirade de la page 10e; et page 25e : « Que dire, répétons-nous? (Il s'agit de la pneumonie) que M. Bouillaud est sous l'empire d'une idée fixe qui *fausse son jugement.* » Nous le disons à regret; il est impossible de ne pas reconnaître que la malveillance, dans divers passages, se combine sans détour avec l'intention et les paroles de M. le rédacteur; plus de courtoisie ne serait que de la justice, et au moment d'entrer dans les développemens de notre examen, nous lui adresserons cette simple remarque; tout homme sensé, en publiant ses œuvres, ne doit pas craindre la critique, sans doute; mais aussi faut-il qu'il ne la provoque point. Cela posé, abordons les questions principales du sujet :

MÉDECINE. — *Hôpital de Dijon.* — COMPTE-RENDU DU TRIMESTRE D'OCTOBRE 1843.

Dans l'examen de ce compte-rendu nous avons en vue, non pas de reprendre M. le rédacteur des erreurs d'érudition assez nombreuses, commises par lui bien involontairement sans doute, mais de restituer à la plupart des auteurs qu'il fait parler, leur véritable langage. L'exactitude n'est-elle pas la plus belle parure de l'érudition, laquelle est tout-à-fait de mode aujourd'hui? Nous n'attachons, l'on nous en croira volontiers, aucune pensée d'amour-propre à nos rectifications, et nous nous bornons, sans viser à des digressions inutiles, à accomplir le devoir d'un critique consciencieux qui met la vérité au-dessus de toute considération de personnes.

1° A la page 7e, en signalant les *complications* de la fièvre typhoïde, l'auteur, après avoir parlé de *phlegmasies cérébrales* constatées par lui dans cette fièvre, se pose la question suivante qu'accompagnent plusieurs propositions présentées sous la forme interrogative pour laquelle il semble avoir trop de prédilection... « Pourquoi dans les quarante et quelques ouvertures cadavériques consignées dans l'excellent ouvrage de M. Chomel, ne trouve-t-on point *un seul exemple* de cette

complication? » ... Et un peu plus loin ; « N'est-ce pas par l'étude de faits de cette nature que l'on explique toutes ces dissidences médicales dont la source est dans l'ignorance de ceux qui s'en rendent coupables? » ... Si l'auteur de cette assertion hasardée avait pris la peine de jeter les yeux sur le texte même de l'ouvrage de M. Chomel, plutôt que sur la préface, il n'aurait eu à constater aucune dissidence entre lui et le professeur de clinique médicale de la Faculté de Paris. Il aurait pu reconnaître qu'en cet endroit deux bons observateurs se sont trouvés du plus parfait accord. Au surplus, écoutez un moment le professeur de Paris :

« *Altérations de l'encéphale et de ses annexes.* On trouve, dans un certain nombre de cas, deux conditions de ces organes qui offrent une *déviation notable* de ce que l'on appelle communément l'état normal, savoir : l'*œdème des méninges* et la *sablure du cerveau;* mais comme ces conditions se rencontrent aussi souvent dans les cas où il n'y a eu aucun trouble des fonctions encéphaliques que dans ceux où l'on observe ces troubles, et qu'ils sont aussi fréquens dans les autres maladies que dans l'affection typhoïde, on n'en peut tirer aucune induction.... 1° *Altération des méninges.* On observe quelquefois une congestion prononcée dans ces membranes... Chez le sujet de la 18e observation, mort le 18e jour de la maladie, etc., on a trouvé un œdème des méninges très-prononcé à la surface des hémisphères; la pie-mère était fortement injectée, etc... 2° *Altération du cerveau.* Cet organe est plus rarement altéré que les méninges; très-souvent, il est vrai, on le trouve légèrement piqueté... Il résulte des travaux de M. Louis et de nos propres recherches, que cette altération ne peut dépendre que d'une cause très-fugace qui n'agit probablement que dans les derniers instans de la vie... » On lit plus bas : « Nous en dirons autant d'un *léger degré de ramollissement* qu'offre quelquefois cet organe dans toutes ses parties et qui nous semble devoir être rapproché, sous ce rapport, du ramollissement que nous avons déjà signalé comme assez fréquent dans cette affection, celui de la rate, du cœur, du foie, etc. — *Lésions du cerveau* DANS

51 cas de fièvre typhoïde où l'état de cet organe a été noté avec soin :

Injection des méninges dans	4 cas.	Etat sablé de la substance cérébrale dans.....	5 cas.
OEdème des méninges.....	7	Densité anormale.....	2
Ramollissement général et léger.....	6	Etat normal	15
Epanchement de sérosité dans les ventricules.....	12	Total égal.....	51

Voyez Chomel, *Leçons de clinique médicale, fièvre typhoïde; Paris,* 1834, *page* 292.

Que penser, après avoir lu ces lignes, de l'assertion de M. le rédacteur dijonnais, quand, dans son résumé qui s'adresse à la jeunesse médicale avant de passer entre les mains des hommes de l'art, il avance que M. Chomel ne cite pas *un seul exemple* de la complication maladive qu'il envisage? Mais M. le rédacteur lui-même va nous donner la preuve qu'il n'a vu et consigné que des faits absolument conformes à ceux de M. Chomel. Je prends les exemples dans la Clinique de l'hôpital de Dijon : « P. 7e, 1er *cadavre.* — Il n'est pas fait mention des altérations cérébrales. P. 8e, 2e *cadavre.* — Méningite; ramollissement des pédoncules cérébraux. 3e *cadavre.* — Méningite légère. 4e *cadavre.* — Légère méningite. 5e *cadavre.* — Méningite de la convexité et de la base. 6e *cadavre.* — Il présentait les traces d'une méningite, une forte injection des veines intra-craniennes, et un ramollissement complet des lobes latéraux du cervelet. » Remarquons d'abord que, dans un cas, on ne parle pas de l'état du cerveau; ensuite, dans deux autres cas, on constate une méningite légère ou une légère méningite; enfin, dans les trois autres, les détails ont été assez épargnés pour nous autoriser à croire que le professeur de l'école secondaire n'a aucun blâme à adresser à M. Chomel, puisque celui-ci a justement reconnu ce que le premier déclare avoir aussi rencontré. Seulement l'un s'exagère l'importance de ce qui le frappe, tandis que l'autre assigne à l'objet sa plus juste valeur.

2° Arrêtons-nous un moment à la page 9e. « Quant au traitement des fièvres typhoïdes, dit l'auteur, nous adoptons pour

lui la maxime qu'il ne saurait être un : le soumettre à des règles fixes est une grave faute pratique qui, pour nous, enlève aux arrêts qui partent de *certaines chaires parisiennes* toute espèce de valeur. Combien de jeunes médecins qui exaltent jusqu'au délire le nom de *tel ou tel professeur*, pour faire valoir *des méthodes* de traitement infaillibles, selon leurs maîtres, comme si ces méthodes étaient nouvelles et non jugées par des hommes d'expérience! Ils ignorent que ces méthodes sorties du néant où on les avait jetées, n'ont d'autre destinée que d'y rentrer encore. »—Chose singulière! Le jour même où nous prenions connaissance de cette dure réprimande du médecin dijonnais, nous avons lu dans un recueil médical belge la réfutation la plus satisfaisante que l'on pût faire de ce reproche d'unité ou de système exclusif de traitement. En effet, voici ce que l'on trouve littéralement rapporté dans les Annales de la Société de Médecine d'Anvers, an : 1844; livraison de mars; pag. 149. *Fièvre typhoïde, traitement de M. Piorry.* — « Un professeur distingué de l'Ecole de Paris, M. Piorry, envisage les maladies, sous le point de vue de leur traitement, d'une manière très-sage et très-rationnelle. Il les considère, non point comme une unité morbide, comme une entité, mais comme un ensemble, une réunion d'états organo-pathologiques plus ou moins intimement liés les uns aux autres, se succédant, s'enchaînant ou s'engendrant réciproquement, suivant un ordre ou un mode déterminé et conforme aux lois de la physiologie. Ainsi, il ne traite pas invariablement la fièvre typhoïde par les émissions sanguines, par des purgatifs ou par d'autres médications qui s'adressent à une unité morbide abstraite, mais il emploie des moyens thérapeutiques très-variés en raison des états organo-pathologiques existans, à la recherche desquels il applique la plus minutieuse investigation. » — Ce qui nous étonne le plus, c'est de voir avec quelle loyale impartialité des médecins étrangers apprécient la conduite des confrères vis-à-vis desquels aucune considération ne leur commande de certains égards. Ce serait, à leurs yeux, un mauvais procédé que de quêter avec ardeur les suffrages de l'ignorance, en prêtant à des professeurs que le mérite rehausse,

des propositions désavouées par les plus simples règles du bon sens. Au reste, nous invitons le médecin de l'hôpital de Dijon à ne pas mettre en oubli le fait que M. Piorry a l'un des premiers constaté parmi les symptômes graves de la fièvre typhoïde ; nous voulons parler de l'apparition, dans cette maladie, sur la région sacrée particulièrement, de *pustules* plus ou moins nombreuses, que d'autres ont appelées *vésicules purulentes* et sur lesquelles le médecin de Dijon aurait peut-être tort de négliger à l'avenir de fixer son attention,

3° Même page 9e. « Ne savons-nous pas, par exemple, qu'avant M. Bouillaud on avait eu la déplorable prétention de juguler, comme lui, par la saignée les fièvres graves? — De Haën et, avant lui, Baglivi avaient commis cette faute. » Il est toujours question de la fièvre typhoïde. — Parlons de de Haën d'abord. Nous prions M. le rédacteur de nous indiquer dans quel chapitre des œuvres du médecin hollandais il a trouvé cette manière de traiter les fièvres graves. Quant à nous, nos recherches n'ont abouti qu'à la découverte suivante que nous transcrivons à la lettre ; l'auteur expose l'opinion des médecins ennemis de la saignée dans ces sortes de fièvres : *His ægris venam secare, eosdemve trucidare, unum videtur idemque*, pag. 25. A la fin du chapitre, il fait connaître ainsi qu'il suit son sentiment sur la saignée : *Erit hæc V. S. inutilis, immo damnosa, si vel ex evacuatione nimia, vel a putrida humorum dissolutione, vel a corrupta ad præcordia hærente materie, oriunda debilitas fuerit.* Pag. 34. DE MORBIS MALIGNIS, paragr. 2, Ant : De Haën. *Pars tertia rationis medendi.* Vol. 1er. Vienne, 1760. — De Haën, d'après ce passage, nous paraît juger fort sainement de l'opportunité ou non de la saignée dans les fièvres graves.

Voyons si Baglivi, de son côté, mérite quelque reproche. En traitant des fièvres malignes et mésentériques, il entre dans de certains développemens sur une espèce de fièvre ardente nommée *typhode*. En deux mots, voici en quoi elle consiste aux yeux du médecin italien : *Typhos sive ardens febris ab inflammatione totius ventriculi pendens, conjuncta hæc habet accidentia, vomitum, singultum, tensionem et dolorem in tota ven-*

triculi regione, calorem, jactationem, etc. Page 57. Sont-ce là, je le demande, les caractères de la fièvre typhoïde comme M. le rédacteur, comme tout le monde l'entend? Et Baglivi n'a-t-il pas cent fois raison de couper, autant qu'il pouvait, une fièvre aussi ardente, en coupant la veine et en la recoupant? Quant aux fièvres graves proprement dites, voyait-il réunis tous les signes que nous assignons à la fièvre typhoïde? Voici comment il la combattait : *Ut statim apparere videris linguæ ariditatem, pulsus exiguos, extremorum frigus, anxietates, et alia id genus, quæ malignam febrim denotarent..... Quando tunc vel minimum remittere et mitescere accidentia observo, statim purgationem instituo..... Clysteres etiam bis in die injicio, purgationes frequenter præscribo et totam dirigo indicationem in educendo per purgationes mesenterico apparatu*, etc. Page 52. Baglivi, *opera omnia*, Lyon, 1745. Eh bien! dans cette conduite, qui ne saurait être désapprouvée, où trouver les exemples d'abus de la saignée allégués par M. le rédacteur de Dijon? Où donc, dites-le moi? dites-nous de grace, Monsieur le Rédacteur, si toutes ces propositions, ainsi que beaucoup d'autres que nous allons passer pour la plupart en revue, ont été par vous lues et vérifiées dans les auteurs mêmes, ou bien si vous ne les tenez pas de quelques commentateurs légers à l'excès.

4° A la page 10e où M. le rédacteur déploie un luxe d'érudition que l'on souhaiterait de voir convenablement justifiée, nous lisons toujours sur le chapitre du traitement de la fièvre typhoïde envisagé sous le rapport de l'opportunité de la saignée : « Poussée au-delà d'une ou deux, elle a toujours été funeste entre les mains du plus grand nombre, de Pringle spécialement; l'expérience dit aussi par la voix d'Huxham que c'est se montrer sage que d'être discret avec elle, lors même que les symptômes sont d'une grande violence.... » Commençons encore ici par rappeler le texte précis des deux illustres médecins dont l'autorité vient d'être invoquée.

Pringle, d'abord, ne me semble pas avoir fait mention de la fièvre typhoïde telle que nous la comprenons en province ou à Paris. L'ouvrage le plus en crédit de Pringle consiste

dans ses observations sur LES MALADIES DES ARMÉES dans les camps et dans les garnisons chez l'étranger. Au milieu de ces réunions en masse de soldats de tous pays, malades, privés de soins, affaiblis par la fatigue et les douleurs morales, Pringle scrute tous ces hommes dont la santé lui est confiée; ont-ils la fièvre hectique, il la diminue par de petites saignées, p. 148. Ont-ils la fièvre *pestilentielle*, retenez-bien ce mot, et c'est le cas dont parle M. le rédacteur, puisqu'il n'existe nulle part ailleurs d'autre qualification de la fièvre typhoïde dans le principal traité qui assure à Pringle un nom impérissable, ses soldats dans les camps ou en garnison, disons-nous, ont-ils la fièvre pestilentielle, laquelle doit être ainsi, pour notre auteur, la même chose que la fièvre grave dont il parle, Pringle, « dans le *second période*, lorsque la fièvre se manifeste, si le pouls est plein, faisait ordinairement tirer *un peu de sang*, si on ne l'a pas fait plus tôt... Lorsque les symptômes sont violens, ajoute-t-il, même p. 271, ils semblent indiquer une évacuation abondante; cependant, les grandes saignées deviennent communément funestes, parce qu'elles abattent le pouls et qu'elles affectent la tête..... » Plus loin, à la p. 275, en parlant du 3e période de la même fièvre, période qui est le plus long, dit Pringle, ce dernier ajoute : « Mais il est bon de faire observer que, si l'on a saigné le malade une fois ou deux abondamment, dès qu'il s'est plaint, il ne passera pas communément par le second période..... » Ainsi, l'on peut voir clairement de quelle manière il faut interpréter le sentiment de l'auteur, dont le médecin de Dijon rapporte l'opinion dans des cas où il était essentiel au moins d'établir sans partialité le caractère. Pringle, dit notre confrère, regarde la saignée comme funeste, et vous venez de reconnaître, au contraire, les considérations sur lesquelles se fonde le médecin anglais pour motiver l'emploi de la saignée dans un genre de fièvre plus grave encore que celle dite typhoïde, puisque celle-ci est au moins dépourvue des complications qui en font une maladie des plus pernicieuses, c'est-à-dire, une maladie pestilentielle.

Parlerons-nous le traité d'Huxham sur les *différentes espèces*

de fièvres, de Jean Huxham, dont il n'est certes pas nécessaire de relever le mérite par de magnifiques paroles; que trouvons-nous dans l'ouvrage que Desgenettes estimait le plus du médecin anglais, et que notre confrère de Dijon met en avant d'une manière éclatante, pour le soutien de son assertion? Nous trouvons qu'Huxham rejette la saignée dans la fièvre lente-nerveuse, voilà tout. Aussi, tant que l'on ne nous aura pas démontré l'identité, récusée d'ailleurs par tous les observateurs judicieux, de la fièvre lente-nerveuse et de la fièvre typhoïde, telle qu'elle est généralement envisagée en France, nous répèterons qu'Huxham n'a pas besoin d'être mis en cause dans la question qui nous occupe, et que c'est à tort que l'on s'obstine à lui prêter des suppositions qui n'entraient pas le moins du monde dans le cadre pathologique où il s'était renfermé.

Veut-on, au contraire, trouver une application assez directe de la fièvre typhoïde au chapitre 8 de l'*Essai sur les fièvres* du célèbre membre de la Société royale de Londres; ce chapitre roule sur les *fièvres pétéchiales, putrides et malignes*. On est certes bien libre de supposer ce rapport; mais aussi faut-il se soumettre; il faut avouer, sans conteste, qu'Huxham, dans ces fièvres, même les plus dangereuses de toutes, est loin de faire fi de la saignée, comme le démontre la citation suivante, prise à la p. 126 : « On observera d'abord que, quoique les fièvres malignes et pestilentielles abattent considérablement les esprits du moment qu'elles commencent et épuisent le malade à un point extraordinaire, surtout lorsqu'elles procèdent de la contagion, *la saignée ne laisse pas d'être utile et même nécessaire* dans les sujets d'un tempérament fort et pléthorique, non-seulement pour diminuer la quantité du sang et donner du jeu aux vaisseaux, mais encore pour prévenir les obstructions inflammatoires, etc..... » Et quelques lignes plus bas : « On ne saurait donc employer trop tôt la saignée dans ces cas..... elle est absolument nécessaire..... lorsque le malade sent des douleurs violentes dans la tête et dans le dos. » Rien de plus facile à présent, en faisant telle application que l'on voudra du

sentiment d'Huxham, de reconnaître que ce dernier n'insinue nulle part qu'*il faut être discret avec la saignée* dans la fièvre typhoïde.

5° A la page 12, M. le rédacteur dit que « plusieurs fois il a eu recours, pour modérer la diarrhée de la fièvre typhoïde, à la racine d'arnica, si fort prônée par Stoll et Franck, et que le succès n'a point trompé ses espérances. Pourquoi, ajoute-t-il, ce précieux remède avait-il été *complètement oublié en France*? » Voici notre réponse :

1° Dans le dictionnaire universel de matière médicale et de thérapeutique générale, publié, il y a quelques années, par MM. Mérat et de Lens, nous lisons les lignes suivantes, à l'article *arnica*, p. 421 : « C'est sans doute par suite de l'état typhoïde, putride ou malin de certaines fièvres, où la résolution des forces est extrême, qu'on doit expliquer les avantages dont parle Collin, le médecin qui a le plus vanté cette plante dans un grand nombre de maladies diverses. »

2° En 1830, à l'hôpital Necker, et plus tard à l'Hôtel-Dieu de Paris, M. le Dr Honoré, membre de l'Académie royale de médecine, a employé et emploie vraisemblablement encore, une tisane qu'il faisait inscrire ainsi sur ses cahiers de visite : « *Arnica réglisse*, » et qu'il faisait boire aux malades des deux sexes, principalement dans la fièvre grave dont il s'agit. C'est un fait qui ne peut pas sortir de notre mémoire, parce que nous étions en même temps surpris du soin avec lequel cet habile médecin cherchait à découvrir sur le corps les *pétéchies* dont on s'occupait beaucoup à cette époque.

6° Page 16. En signalant l'efficacité de l'huile de croton-tiglium dans l'entéralgie saturnine ou colique de plomb, M. le rédacteur ajoute « qu'il est des médecins qui portent la dose de cette huile à huit et dix gouttes. » C'est ici qu'il eût été tout-à-fait à propos d'indiquer le nom de ces imprudens médecins. Ils s'exposent à produire un empoisonnement, d'après des expériences qui démontrent qu'une dose d'huile de croton, six fois plus élevée, suffit pour faire périr des chiens. Voyez Orfila, Toxicologie.

7° Page 19e. Nous lisons au sujet de la phthisie : « En op-

position avec ce qui se passe généralement à Paris, le poumon gauche est chez nos malades plus souvent tuberculisé que le droit, ou ses lésions toujours plus étendues et plus profondes, lorsque tous deux sont malades. » Il est bon de dire que depuis plusieurs années nous avons entre les mains une lettre sur ce chapitre : elle nous vient d'un de nos plus chers condisciples, interne des hôpitaux, E. Dariste, dont la mort prématurée a laissé de bien vifs regrets. « Voici, me mandait-il de Paris, le 8 juillet 1837, ce que j'ai trouvé dans les recherches de M. Louis sur la phthisie tuberculeuse : « Presque toujours il y avait une plus ou moins grande quantité de tubercules dans les deux poumons. Néanmoins, nous avons vu cinq fois cette lésion bornée au poumon gauche et deux fois seulement à celui du côté droit. Ce dernier serait-il un peu moins favorable que l'autre au développement de la matière tuberculeuse? » Notez, continue mon ami, que ces recherches ont été faites sur 120 à 150 ouvertures de sujets morts de phthisie, qu'elles ont été écrites en 1825, je crois; que depuis, je ne sais pas si M. Louis a conservé les mêmes opinions, qui du reste s'accordent avec celles de la plupart des auteurs. » De notre côté, nous avons lieu de présumer que sur le sujet en question il ne s'est, à Dijon, rien passé que de conforme aux remarques faites à Paris dans l'asile de la souffrance. D'ailleurs, pour nous fixer sur cette différence offerte par les deux poumons, des chiffres n'auraient assurément pas défiguré le passage de M. le rédacteur.

8° Page 22°. « Dans quel temps de la phthisie, se demande-t-il, faut-il employer le proto-iodure de fer? Selon les uns, il n'a de succès que lorsque la maladie est à sa seconde phase, voire même lorsque le poumon recèle des cavernes. Notre pratique n'est point favorable à ces médecins, et la raison encore moins. » Voilà un ton bien tranchant pour un praticien qui, sans s'étendre sur ses propres essais, rejette avec dédain un remède que M. le docteur Dupasquier nous présente comme pouvant être parfois doué de quelque efficacité. « Ce n'est point, ajoute du reste ce médecin, un spécifique de la phthisie pulmonaire.... Quelquefois il est sans action, ou

du moins ses effets sont éphémères; et cela ne pouvait être autrement, puisqu'il n'est pas donné à l'homme de reconstituer les tissus que la désorganisation a complètement détruits; d'autres fois, le proto-iodure de fer amende considérablement tous les symptômes, rend l'espoir au malade et le fait arriver moins péniblement à la mort. Assez souvent, enfin, il produit des guérisons temporaires.... » Suivent des recommandations sur les soins à apporter dans la préparation de l'iodure de fer. Vous remarquez donc à présent que le médecin de l'Hôtel-Dieu de Lyon ne montre pas pour son remède une prédilection exclusive telle que *la raison doive le désapprouver*, ainsi que le laisse formellement entendre le médecin de l'hôpital de Dijon.

9° Page 22e. Au sujet d'une dégénérescence graisseuse du foie dénommée par l'auteur hépatobésie, nous nous arrêtons à la remarque suivante : « Les ouvrages d'anatomie pathologique signalent tous des faits de foie gras, spécialement chez les phthisiques; mais nous n'y trouvons pas consignée de véritable dégénérescence graisseuse de cet organe, état où la graisse semble avoir remplacé tous les élémens organiques. » Eh bien ! nous avons été plus heureux que M. le rédacteur en parcourant quelques traités sur le foie *(mihi gratum opus)*; en voici la preuve que je trouve dans le *Dictionnaire des Sciences médicales*, t. 16e, p. 127. *Dégénérescence graisseuse du foie*. Cette dégénérescence est le passage du foie à l'état de graisse naturelle. Il est probable que c'est de cet état du foie que Bianchi a voulu parler à la page 107 (1) de son *historia hepatica* sous le nom d'athérome ou de méliceris du foie. On voit dans la collection de la Faculté, sous le n° 11 (armoire 5), un foie changé entièrement en une matière graisseuse. Au surplus, a le soin d'ajouter l'auteur, cette altération est rare, et il ne faut pas la confondre avec les autres états du foie qui y ont quelque rapport. » Dans le cas sur lequel M. le

(1) L'édition que je possède est de Genève 1725. A la page 107, l'auteur traite une matière différente; *exponitur modus effluxus bilis ex cysti*; et à la page 153, paragraphe 12e, il s'occupe de la question qui nous regarde ici : le chapitre est intitulé : *Morbi hepatis a fluido*.

rédacteur cherche à appeler l'attention, « la vésicule, nous dit-il, était fort petite et contenait un peu de bile jaune-serin, » ce qui nous conduit à soumettre aux physiologistes, sur les fonctions départies à nos divers organes, une réflexion qui n'est peut-être pas sans fondement; la voici : Nous avons un peu de peine à concevoir qu'un viscère dont toute la trame organique se trouve avoir cédé la place à des élémens nouveaux et bien différens de l'état normal, puisse encore secréter un fluide semblable à celui dont le même organe facilitait le départ, quand il réunissait l'ensemble des élémens qui le rendent parfait.

10° Page 26e. « Plus souvent qu'on ne pense, dit M. le rédacteur, il se trouve des pneumonies qui, semblables à celle que décrivit Lieutaud pour 1754, ne manifestent ni toux, ni dyspnée, *ni crachats dits pneumoniques.* » Rétablissons le texte et nous verrons que Lieutaud n'a nullement parlé de crachats dits pneumoniques dans les cas exceptionnels qu'il examine. « La toux, la douleur et la difficulté de respirer, lit-on dans cet auteur, peuvent encore manquer à l'inflammation du poumon; j'en ai vu *bien des exemples*, constatés par l'ouverture des cadavres dans l'épidémie qui régna en 1754; et il est très-important d'en être averti. » Cette dernière observation est plus élégamment rédigée par M. le rédacteur qui s'exprime ainsi après la phrase citée plus haut : « L'erreur est alors facile, si le médecin n'est point sur ses gardes. » Au surplus, il est maintenant bien démontré qu'en parlant des inflammations de la poitrine, en 1754, Lieutaud ne fait pas du tout mention des crachats dits pneumoniques. Voyez Lieutaud, t. 1er, p. 341 du Précis de la médecine pratique, Paris, 1777.

11° Page 30e. Après le récit d'une observation relative à un enfant de 10 ans, atteint d'une ophthalmie scrophuleuse intense et combattue par des moyens divers, mais sans l'emploi du sirop de feuilles de noyer, M. le rédacteur termine son paragraphe en disant : « Nous recommandons également dans ce cas le sirop de feuilles de noyer. » J'aurais souhaité plus de détails sur l'efficacité de ce sirop. Combien de fois a-t-il été mis à l'essai par le professeur?.... Comme l'auteur

ne me donne aucune raison explicative de sa préférence, je me sens irrésistiblement porté à conclure que sa recommandation a trouvé sa source dans un formulaire récemment publié et dans lequel l'auteur, M. Bouchardat, dit, sans du reste y attacher d'importance, que le sirop en question a été conseillé par le docteur Négrier, au milieu de quelques autres formules où le noyer joue un rôle plus actif que sous la forme sirupeuse qu'il prescrit (il est bon de le remarquer) aux petits enfans et non pas à ceux qui cessent de l'être.

12° Page 37e. L'auteur de la *Revue médicale* cite l'observation d'une domestique âgée de 25 ans, qui fut guérie par lui en moins de cinq jours d'un rhumatisme fixé à deux des articulations inférieures, avec six grammes de sulfate de quinine. Nous avons à faire une remarque sur ce cas particulier. Durant quinze jours, nos soins ont été donnés à cette domestique avant son entrée à l'hôpital; nous avions qualifié sa maladie du nom d'affection typhoïde, que la nature d'ailleurs a enrayée plus que notre médication qui n'a pas laissé d'être active. Il y avait du mieux dans la malade; mais on conçoit que des maîtres, avec le temps, se trouvent à la gêne dans de semblables circonstances. Du reste, ce ne fut qu'après la disparition des symptômes les plus graves que la servante fut conduite à l'hôpital... Enfin, la stupeur et l'anéantissement d'abord, une faiblesse prolongée et la chute des cheveux quelque temps après son retour chez ses maîtres, font assez bien voir que cette fille fut plutôt atteinte d'une lésion profonde du système nerveux que d'un rhumatisme. Au surplus, chacun peut là-dessus envisager les choses à sa guise et selon son système.

13° Page 39e. « Cette observation (il s'agit d'un rhumatisme articulaire aigu vague, versatile de l'auteur) nous apprend encore qu'il ne faut pas prescrire l'opium dans le rhumatisme aigu, s'il existe de l'irritation dans l'appareil digestif et de la fièvre. Hors de là, il a quelquefois de grands succès, en dépit de Cullen *qui le proscrit dans tous les temps de la maladie.* » Voyons donc encore sur ce point comment est formulée par Cullen la proscription de l'opium, et laissons parler le professeur d'Edimbourg. « L'opium, nous dit-il, s'oppose dans

les maladies inflammatoires, dont la solution dépend d'une excrétion particulière, comme dans la pleurésie, aux seules crises qui peuvent être salutaires et utiles à la guérison, en les arrêtant. On comprend aisément, par tout cela, que l'opium est nuisible dans les douleurs inflammatoires ; mais il y a quelques maladies de ce genre qui, quoique fondées sur une diathèse inflammatoire, sont sujettes à devenir chroniques, comme le rhumatisme. Le rhumatisme aigu est toujours une maladie inflammatoire ; le chronique l'est beaucoup plus souvent qu'on ne l'imagine, et doit être traité par la méthode antiphlogistique, de sorte que l'*usage de l'opium, dans cette maladie, doit être au moins* DOUTEUX. » *Cours de matière médicale*, traduit par Caullet de Veaumorel, t. II^e^, p. 195. Paris, 1788 ; le tome premier a été imprimé l'année précédente. On le voit, Cullen se contente d'insinuer qu'il faut être sur ses gardes, quand on a recours à l'opium, et non pas le proscrire dans le traitement du rhumatisme.

14° Page 40^e^. Cancer utérin. Quelques lignes consacrées à décrire un exemple de cette affection sont tout-à-fait insuffisantes pour faire connaître au lecteur ce qu'il y a d'utile et de curieux dans l'observation. Pendant deux ans et demi, nous avons prodigué nos soins à la malade, et bien des médecins de la ville ont pu juger de la singularité qu'offrait chez elle l'affection utérine dans ses symptômes. « La nécropsie, dit le professeur, démontra que le corps de l'utérus était complètement détruit, ou mieux converti en boue fétide, en putrilage.....; le col de la matrice étant demeuré intact au milieu de cette immense destruction (abrasion) du reste de l'organe. » En s'attachant à faire ressortir ce que cette observation présente d'assez particulier, M. le rédacteur, à notre grande surprise, en termine l'exposé en s'écriant : « *Peut-être que ce fait est unique dans la science.* »

L'auteur de cette phrase exclamative a indubitablement perdu le souvenir de ses lectures. Il est peu de traités sur les affections cancéreuses de l'utérus où il ne se trouve une mention spéciale du cancer lorsqu'il attaque le corps même de l'organe. Voici ce que nous lisons dans le *Cours d'Anatomie* de

Portal, t. v^e^, p. 521, sur la matrice, quand elle est ulcérée et cancéreuse : « Le cancer ou l'ulcère de l'utérus succède fréquemment au squirrhe. Il a quelquefois son siège primitif dans la face externe du corps de l'organe ou dans sa face interne; mais (ajoute Portal, comme pour faire ressortir le cas le plus commun) bien plus fréquemment dans la portion de son col qui est logée dans le vagin : il paraît même (notez que l'auteur emploie une forme dubitative, il n'assure pas, il se contente de rapporter le sentiment des gens de l'art), il paraît même, dit-il, que la plupart des ulcères et cancers commencent dans cette partie de la matrice, d'où ils s'étendent dans le reste de la substance..... » Quant au cancer, qui ronge et consume la face interne de la matrice, le savant anatomo-pathologiste, dont nous empruntons ces détails, a soin d'indiquer en note l'observation du célèbre Baader. De notre côté, pour corroborer ses citations, nous mentionnerons ici une observation recueillie dans les éphémérides des curieux de la nature : *Squirrhe et perforation de l'utérus,* par D. Simon Scholz, 1^re^ décade, an II^e^, p. 159. Une dame de condition, au terme d'une troisième grossesse, se trouvait dans un état de santé satisfaisant. En présence du médecin, plusieurs sages-femmes, au moment du travail, constatent une dilatation sensible de l'orifice du col et une bonne disposition de ces parties, *reliquâ ve benè constitutâ*..... Le travail cesse d'être régulier pendant la nuit; la main droite de l'enfant vient à faire saillie au dehors, et les douleurs font place à un collapsus assez promptement mortel. Le fond de l'utérus fut trouvé tout ouvert, entièrement déchiré par un ulcère, *quasi ex ulcere perforatum,* et le fœtus, hors de la matrice, était perdu dans la masse des intestins, *extra uterum inter intestina latitante.* Joignons, ajoute Scholz, un fait pathologique assez curieux: c'est que l'utérus, dégagé des parties en rapport avec lui, nous permit de constater à son fond l'existence d'une matière squirrheuse de l'épaisseur de la paume de la main. *Præterea quoque uterus in fundo dissectus ad palmæ crassitiem scirrhosâ duritie tumidus apparuit.* L'auteur recommande, sans oser se permettre de réflexions lui-même, cette observation qui n'est pas dépourvue

d'intérêt à la sagacité des praticiens qui en prendront connaissance.

Nous avons à présenter une remarque qui cadre assez bien avec cet important sujet. L'utérus est un organe sur lequel on peut nettement établir un fait de clinique connu des médecins: c'est qu'il y a cancer et cancer ; autrement dit, il y en a deux espèces distinctes qui affectent l'utérus ; l'une attaque le col de préférence, c'est le cancer occulte, et l'autre le corps de l'organe, c'est le cancer dit cérébriforme, encéphaloïde, cancer par ramollissement, variété dont il est ici question. Ecoutez là-dessus un professeur de clinique de notre époque, M. Velpeau : « .....J'ai fait connaître plus haut, dit-il, que des masses encéphaloïdes développées primitivement vers le fond de l'utérus, s'engageaient, venaient parfois se montrer dans le haut du vagin, à travers le col, sous forme de polype » (*Médecine opératoire,* t. IV, p. 403, 2e édit.) Aussi, pour le cancer cérébriforme, dit encore par trituration du tissu ou mou, j'inclinerais à croire, d'après des considérations qui ne peuvent pas trouver leur place ici, que ce genre de dégénérescence débute par le corps de la matrice, et laisse long-temps le col tranquille et sain.

Au surplus, en parlant de la substance squirrho-cancéreuse, Lobstein s'exprime ainsi à la page 400, tom. 1er, de son *Traité d'Anatomie pathologique :* « Dans les squirrhes de la matrice, j'ai trouvé ce viscère plus volumineux qu'à l'ordinaire ; la maladie résidait *tantôt au corps, tantôt au col,* et tantôt aux deux parties de ce viscère. » La lecture de ce court passage lève tous les doutes que l'on pourrait avoir sur l'existence primitive du cancer dans le corps même de la matrice à l'exclusion de son col. Il est en outre une conséquence pratique que suggère à tout bon médecin l'observation de M. le rédacteur, sous le rapport du diagnostic du cancer utérin. La voici : La désorganisation du corps de la matrice occasionne des désordres spéciaux qui ne laissent pas d'offrir de certaines différences avec les désorganisations plus ou moins identiques qui prennent germe sur le col de l'organe. Ces désorganisations siégent-elles sur le corps? les douleurs ont principale-

ment de la vivacité vers les ovaires et les intestins, du côté de la vessie, des plexus cruraux, etc. Le col est-il primitivement atteint? les souffrances prennent alors ce caractère particulier qu'aucun médecin n'ignore, aujourd'hui surtout.

15e Page 43. C'est ainsi que M. le rédacteur termine une dissertation sur le traitement de l'ictère : « Au temps de Vanhelmont, ce beau et fougueux génie eût employé son gâteau formé de l'urine du malade et de farine, spécifique infaillible qu'il fallait faire manger à un chien ou à un chat; Etmuller eût prôné les dragées stercorales de Quercetan, ou le suc de crottins de chèvre coupé avec du lait, qui guérissaient toujours l'ictère. » Ces preuves de la sottise des médecins d'un temps d'ignorance et de préjugés peuvent se raconter de vive voix et comme pour faire diversion dans un cours; mais les faire figurer dans une Revue sérieuse, c'est prendre un ton malheureusement emphatique.

. M. le rédacteur a joint à la partie médicale du compte-rendu du trimestre d'octobre 1843, de l'hôpital de Dijon, deux observations qui n'ont rien de commun avec ce même compte-rendu : elles sont, du reste, dépourvues d'intérêt: la deuxième seulement ne nous a paru singulière qu'à cause des réflexions assez désobligeantes adressées à un médecin qui n'existe plus, le Dr Mercier. Aussi ne me chargerai-je pas de répondre pour le défunt confrère à M. le rédacteur de la *Revue*.

Dans tout cet examen critique, l'on peut nous rendre cette justice, c'est que nous avons évité d'entreprendre une attaque dictée par la malveillance. Le lecteur ne nous prêtera point des sentimens que nous n'avons jamais eus, en nous supposant l'intention de décrier un auteur à qui il est arrivé de tomber dans quelques erreurs, par suite, sans doute, de la hâte apportée malgré lui à la publication de son travail. La modération, je ne l'oublierai jamais, est le premier devoir de tout critique qui veut être réputé impartial. Au résumé, les citations de M. le Rédacteur cessent souvent, comme on l'a vu, de conserver la signification qui en précisait la valeur

dans le corps des ouvrages d'où elles sont tirées. C'est ainsi qu'il lui est arrivé de dénaturer parfois d'un bout à l'autre le sens et la portée de l'auteur qu'il fait parler. En outre, les développemens encore plus que l'ordre manquent à ses observations. Enfin, ce qui dépare tout ce *compte-rendu*, c'est une énumération assez ennuyeuse de noms d'auteurs anciens, d'auteurs modernes, d'auteurs des quatre parties du monde qui viennent à la file figurer à chaque page de son récit; ces sortes de litanies bien stériles au fond ne sont plus de vogue nulle part (1).

Nous invitons également M. le rédacteur à ne plus enchevêtrer dorénavant ses phrases avec des mots que le lexique le plus vaste a omis d'inscrire, pour la commodité au moins des lecteurs de la partie médicale de la *Revue* dijonnaise; ainsi, par exemple, et, pour ne citer que quelques-uns de ces mots qui doivent être bien surpris de leur naissance inopinée ou de leur passage d'une langue dans une autre:

Page 5. « Octobre a été pour nous le plus *mortifère.* » L'adjectif mortifère ne s'emploie qu'en parlant d'un suc ou d'un poison.

Page 13. *Infarctus* abdominal, d'*infarcio*, farcir, remplir, pour dire, sans doute, pléthore, surcharge abdominale.

Page 16. Vomissemens incessans et *incoërcibles!*

Page 18. Affections *carciniques :* pourquoi ne pas dire cancéreuses? carcinique n'est pas dans le dictionnaire.

Page 22. *Hépatobésie*, ou dégénérescence graisseuse du foie. Nous n'avons pas pu trouver le mot *hépatobésie.*

Page 23. Les *acini* du foie; je préfère les *granulations*, qui représentent un sens clair à l'esprit.

---

(1) Le nombre de ces *noms propres*, interposés souvent avec les honneurs d'une double insertion à la page, s'élève à 90, dans un peu moins de trois feuilles d'impression.

Page 30. *Cælum capiti*, il faut lire *capitis*, pour désigner le vertex ou le sinciput.

Page 32. La pathologie du *rachidion*, au lieu de dire du *rachis*. Le mot *rachidion* ne se trouve ni dans la langue française, ni dans les langues latine ou grecque : peut-être est-il usité dans la langue monoémugienne, dont il doit être assez difficile de se procurer le lexique.

Page 35. *Purgamen*, au lieu de purgation, ou effet purgatif. *Purgamen*, d'ailleurs, signifie ordure ou immondice, et ce mot diffère de *purgatio*, qui indique l'action de purger.

Même page. « L'aloès qui dirige son *actus* sur la sécrétion hépatique. » Pourquoi ne pas dire bonnement son *action?*

Page 41. « Louise, en octobre, a une très-grande *macilence*. » Ce dernier mot n'est ni français ni latin; dans cette dernière langue, on dit seulement *macilentus*, du substantif *macies* ou du verbe *macio*, je fais maigrir, ou *macior*, je deviens maigre.

Page 46. « Dont les causes sont souvent *inassignables*. » On dit bien inassociable, inattaquable; il n'en est pas de même de l'autre.

Il faut qu'on le retienne, le néologisme, ce jargon prétendu scientifique, est pire que le barbarisme; l'un est une faute qui échappe à l'ignorance, et l'autre tient à une affectation passablement ridicule.

Chirurgie. — *Voici le titre des observations contenues dans cette partie* : 1. *Entorse*. — 2. *Enorme tumeur hémorrhoïdale interne, excision par le procédé de* M. Lisfranc, *guérison*. — 3. *Abcès du bassin*. — 4. *Lithotritie*. — 5. *Hydrocèle*.

La *partie chirurgicale* de la même *Revue* renferme, dans l'espace de dix-huit pages, diverses observations, dont quelques-unes, bien qu'elles n'apprennent rien de nouveau (l'auteur a eu la sagesse de le reconnaître lui-même), peuvent être cependant lues avec intérêt par les jeunes chirurgiens qui

s'attachent à conserver le souvenir des bons principes, que l'on ne doit jamais laisser de côté. Il est de notre devoir, pourtant, de blâmer l'article sur l'*entorse*. Rehausser le talent de ses amis, quand ils sont médecins, passe encore; mais prôner une *rebouteuse*, c'est vouloir, de gaîté de cœur, faire hausser les épaules. Puisse le patronage dont Mlle. **** est honorée l'empêcher d'être un jour quelque peu en rapport avec M. le procureur du roi, magistrat impitoyable devant le mérite incarné, du moment qu'il est sans diplôme!

OBSERVATIONS *de Névroses aiguës et chroniques de la moëlle épinière et du système nerveux ganglionaire, se traduisant par des troubles d'inervation dans les différens organes, par M.* A. Lucan, *D.-M. à Beire-le-Châtel, près Dijon.*

Ce travail, qui est inédit, se compose de deux séries d'observations que M. Lucan a recueillies avec soin dans la localité où il exerce la médecine. Dans la première série de ses observations, qui est la plus nombreuse, il passe en revue les névroses *passives* ou chroniques de la moëlle épinière; dans la seconde il examine les névroses dites *actives*, avec surexcitation nerveuse, et même avec irritation inflammatoire. Le défaut d'espace nous oblige à rapporter ici seulement les conclusions que notre confrère a tirées de son travail.

« De tous ces faits, dit-il, il résulte :

« 1° Que les maladies nerveuses de la moëlle épinière et du système nerveux ganglionaire ne sont pas très-rares, et qu'elles peuvent dans certaines circonstances s'élever jusqu'au degré de l'irritation inflammatoire; que le fait de leur rareté provient sans doute de ce que l'on prend pour des affections nerveuses idiopathiques celles qui ne sont, en définitive, que les symptômes des névroses de la moëlle épinière;

« 2° Que la douleur dorsale existe treize fois sur quatorze;

« 3° Que les irritations spinales se traduisent toutes par des troubles d'inervation dans les différens organes, et que ces troubles sont d'après l'ordre de leur fréquence : des spasmes du pharynx, de l'œsophage et de l'estomac, des fourmillemens dans les membres, des palpitations du cœur, des dyspnées, des sternalgies ou angines de poitrine, des entéralgies, des battemens de l'aorte abdominale, des cystalgies, l'hydrophobie, les névralgies diaphragmatiques, le tétanos et la paralysie;

« 4° Que la sensibilité vertébrale à la pression, dans certaines limites, est un signe précieux pour arriver au dia-

gnostic des affections nerveuses de la moëlle épinière et du grand sympathique, et que nous avons toujours vu ce signe exister ;

« 5° Que les femmes en sont plus souvent atteintes que les hommes ;

« 6° Que ces maladies sont quelquefois susceptibles de récidive, surtout pour celles qui affectent la forme chronique, comme nous avons eu l'occasion de nous en assurer depuis (1re série, 6e et 8e obs.) ; Que celles qui regardent la forme aigüe n'en sont pas exemptes. Nous l'avons vue se reproduire une fois dans l'espace de très-peu de temps (2e série, 4e observ.) ;

« 7° Que les causes prédisposantes sont l'état nerveux général, certaines professions qui nécessitent d'être debout et de fatiguer le corps et les bras, tels que les maréchaux, les blanchisseuses, etc.; Que les causes occasionnelles ont été des chutes sur le dos, l'impression du froid humide, certains vices humoraux cachés et la brusque disparition d'un *bouton* cautérisé ;

« 8° Que le traitement à opposer à ces *polypathies* consiste particulièrement dans l'application en arrière du tronc et dans les gouttières vertébrales, de moxas, cautères, vésicatoires et emplâtres stibiés, suivant l'indication et le degré de la névrose, et nous ajouterons, dans l'usage exclusif, de la racine fraîche de pivoine mâle, depuis 4 grammes jusqu'à 30 grammes par litre d'eau, seule ou associée à d'autres antispasmodiques. Ayant eu l'occasion de vérifier les assertions de M. Perroy, à l'égard de la pivoine (*pœonia officinalis*), nous devons déclarer que la racine de cette plante est un antispasmodique puissant, un modificateur énergique des centres nerveux, capable par son instantanéité de diminuer, d'éloigner ou de faire disparaître totalement les troubles d'inervation organique, provenant des irritations spinales; qu'elle est enfin au système nerveux ganglionaire, ce que les agens révulsifs sont à la moëlle épinière. Cette plante serait donc, pour ainsi dire, le spécifique des troubles nerveux dont *l'aura* naîtrait de la moëlle spinale, mais spécifique qui n'aurait droit à ce titre qu'après l'action profondément révulsive de la moëlle épinière ;

« 9° Que les bains froids et les affusions d'eau à la même température, n'ont pas semblé produire le calme que l'on en attendait, et qu'au contraire les bains à la température de 25 à 27° R. ont paru préférables ;

« 10° Enfin, que si ces maladies sont entretenues ou causées par quelques vices particuliers ou *diathésiques*, il sera de l'indication d'employer contre ces derniers les agens thérapeutiques propres à les combattre. »

Dijon, le 5 juin 1844.

DIJON. — Imp. de Simonnot-Carion.